



Prezydent Tarnowa
Roman Ciepiela

Tarnów, dnia 27 października 2021 roku
WZP.8030.56.2021

OPINIA PREZYDENTA MIASTA TARNOWA

dotycząca projektu uchwały Rady Miejskiej w Tarnowie w sprawie dofinansowania leczenia przyczyn niepłodności metodą NaProTECHNOLOGY® dla mieszkańców Gminy Miasta Tarnowa

Na podstawie § 6 ust.5 uchwały Nr LXI/627/2018 Rady Miejskiej w Tarnowie z dnia 11 października 2018 r. w sprawie szczegółowych zasad wnoszenia inicjatyw obywatelskich, zasad tworzenia komitetów inicjatyw uchwałodawczych, zasad promocji obywatelskich inicjatyw uchwałodawczych oraz formalnych wymogów, jakim muszą odpowiadać składane projekty (Dz. Urz. Woj. Małop. z 2018 r. poz. 7315) postanawia się, co następuje:

Opiniuje się **negatywnie** projekt uchwały Rady Miejskiej w Tarnowie w sprawie dofinansowania leczenia przyczyn niepłodności metodą NaProTECHNOLOGY® dla mieszkańców Gminy Miasta Tarnowa.

UZASADNIENIE

W dniu 14 października 2021 r., stosownie do zapisów § 6 ust. 5 uchwały Nr LXI/627/2018 Rady Miejskiej w Tarnowie z dnia 11 października 2018 r. w sprawie szczegółowych zasad wnoszenia inicjatyw obywatelskich, zasad tworzenia komitetów inicjatyw uchwałodawczych, zasad promocji obywatelskich inicjatyw uchwałodawczych oraz formalnych wymogów, jakim muszą odpowiadać składane projekty, Przewodniczący Rady Miejskiej w Tarnowie przekazał Prezydentowi Miasta Tarnowa projekt uchwały Rady Miejskiej w Tarnowie w sprawie dofinansowania leczenia przyczyn niepłodności metodą NaProTECHNOLOGY® dla mieszkańców Gminy Miasta Tarnowa, uzupełniony w wyniku procedury o której mowa w ust. 3 cytowanej uchwały, z prośbą o wydanie opinii o tym projekcie.

Przywołany w projekcie uchwały art. 7 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze świadczeń publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zmianami) stanowi, że do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.



Prezydent Tarnowa
Roman Ciepiela

Należy jednakże zauważyć, że do tej samej grupy zadań własnych gminy w tym samym art. 7 ust. 1 ustawodawca zaliczył opracowywanie i realizację oraz ocenę efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy (pkt. 1). Nie kwestionując istnienia problemu niepłodności wśród mieszkańców Tarnowa i potrzeby podjęcia działań zaradczych, określenia wymaga pożądaný sposób podjęcia interwencji w tym zakresie. Jako najwłaściwszą formę realizowania działań w obszarze przedmiotowego zagadnienia wskazać należy program polityki zdrowotnej.

Zgodnie z definicją zawartą w art. 5 pkt. 29a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, program polityki zdrowotnej jest zespołem zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiającých osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców. Jest on opracowany, wdrażany, realizowany i finansowany przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego. Formułę programu polityki zdrowotnej przyjęły również działania Ministra Zdrowia, ujęte w „Rządowym programie kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w 2021 r.” oraz wcześniejszym „Programie kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020”. Program polityki zdrowotnej daje bowiem możliwość skoordynowanego dostępu do świadczeń oraz umożliwia kompleksowe postępowanie z parą dotkniętą problemem niepłodności.

Elementy składowe programu polityki zdrowotnej określa art. 48a ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Szczegółowe informacje na temat wzoru programu polityki zdrowotnej oraz sposobu jego sporządzenia znajdują się w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2476). Zgodnie z art. 48a ust. 4 ustawy projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu wydania opinii przez Prezesa tej Agencji. Rozpoczęcie wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu pozytywnej lub warunkowo pozytywnej opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji albo po przesłaniu do tej Agencji oświadczenia o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących danej choroby lub danego programu zdrowotnego (art. 48a ust. 11 ustawy).

Jak już wspomniano projekt uchwały nie jest oparty o podstawę prawną wskazującą program polityki zdrowotnej jako narzędzie realizacji zamierzonych działań. Określenie „program polityki zdrowotnej” nie występuje również w treści projektu uchwały. Z projektu uchwały (§ 4 i § 5) wynika natomiast, że wsparcie leczenia metodą naprotechnologii miałyby być realizowane przez refinansowanie kosztów poniesionych na leczenie przez pary. Sposób ten nie może zostać przyjęty, ponieważ dla jednostki samorządu terytorialnego brak jest podstawy prawnej do jego wdrożenia. Zasady leczenia niepłodności zostały określone w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu



Prezydent Tarnowa
Roman Ciepiela

niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz. 442). Zgodnie z wymienioną powyżej ustawą leczenie niepłodności obejmuje:

- 1) poradnictwo medyczne;
- 2) diagnozowanie przyczyn niepłodności;
- 3) zachowawcze leczenie farmakologiczne;
- 4) leczenie chirurgiczne;
- 5) procedury medyczne wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji;
- 6) zabezpieczenie płodności na przyszłość.

Zakres leczenia wymieniony w pkt. 1-4 jest w dużej mierze dostępny w ramach świadczeń gwarantowanych udzielanych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zmianami). Świadczenia te nie są jednakże dostępne dla pacjentów w sposób skoordynowany, dający możliwość wdrożenia kompleksowego postępowania. Rozwiązaniem umożliwiającym złagodzenie tych mankamentów byłoby przyjęcie formuły programu polityki zdrowotnej.

PREZYDENT MIASTA

Roman Ciepiela